

Таблиця 2

Асоціації патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, що персистують на слизових оболонках піхви та вульви дівчат пубертатного віку, хворих на запальні захворювання геніталій (n = 110, абс. ч., (%))

Кількість дівчаток, n = 110					
Показник	Монокультура	Асоціації мікроорганізмів, що складаються з:			
		2-х видів	3-х видів	4-х видів	5-х видів
	36 (32,7%)	32 (29,1%)	16 (14,5%)	4 (3,6%)	2 (1,8%)

вншніх статевих органів одночасно виявлялось 3 і більше види різних таксономів (табл. 2).

У 36 (32,7 %) дівчат персистує монокультура умовно-патогенних мікроорганізмів. Вивчення видового та кількісного складу умовно-патогенних мікроорганізмів у вигляді монозбудника дозволило констатувати домінування грибів роду *Candida* над іншою флорою та констатувати його значну роль як етіологічного чинника у виникненні запальних захворювань геніталій у дівчат пубертатного віку.

У більш ніж половини хворих у пубертатному періоді в етіологічному спектрі переважають асоціативні форми контамінації статевих шляхів

аеробною та анаеробною мікрофлорою (49,9 %). При цьому, необхідно відмітити, що з 32 асоціацій мікроорганізмів гриби роду зустрічалися в 15 випадках, тобто в кожній другій, що свідчить про вагомий вплив грибів роду *Candida* на розвиток сальпінгоофоритів у підлітковому віці.

Висновок. Етіологічний спектр запальних захворювань геніталій у дівчат пубертатного віку у переважній більшості хворих представлений неспецифічною умовно-патогенною флорою і основними збудниками були автохтонні факультативні мікроорганізми: гриби роду *Candida* (34,5 %), стафілококи (29 %) та ентеробактерії (28,1%).

УДК 614.2: 616.992.282 (477)

**Т.М. Бойчук,
Н.Д. Яковичук,
С.Є. Дейнека**

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ МІКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ В УКРАЇНІ

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

Ключові слова: мікологія,
мікологічна служба, мікологічний
центр

Нагальна необхідність удосконалення мікологічної служби в Україні зумовлена багатьма причинами. Спостерігається неухильне збільшення частоти виникнення поверхневих та інвазивних мікозів, важкість перебігу їх клінічних проявів, висока летальність, низька ефективність лабораторної діагностики та часті діагностичні помилки. Переважна відсутність лабораторного підтвердження діагнозу, резистентність збудників та не визначення чутливості патогенних грибів до антимікотиків веде до неефективності надання медичної допомоги таким пацієнтам. Контагіозні збудники – мікроміцети спричиняють захворювання не тільки в імунокомпроментованих хворих (із синдромом набутого імунодефіциту,

хворих із тривалою нейропенією, у пацієнтів із тривалим (більше 2 місяців) застосуванням системних глюкокортикоїдів, або використанням препаратів, які спричиняють значну імуносупресорну дію, у пацієнтів, яким проводили трансплантацію різного роду, у хворих на діабет та ін.), а й у практично здорових людей. Клінічні прояви інвазивних мікозів неспецифічні, тому поставити діагноз спираючись тільки на оцінку клінічних проявів неможливо, так як ознаки часто ідентичні як при бактеріальних, вірусних та протозойних інфекціях. Тому проведення лабораторної діагностики в імунокомпроментованих хворих повинно бути негайним, оскільки інвазивні мікози розвиваються дуже швидко і

супроводжуються високою летальністю. Вказане зумовлює необхідність подальшого удосконалення мікологічної служби в Україні, яке слід на нашу думку, провести і в наступних напрямках.

Враховуючи щорічне зростання числа захворювань, що спричинені патогенними грибами, доцільно було б готувати відповідних фахівців, у зв'язку з чим виділити «лабораторну мікологію» та «клінічну мікологію» як окремі спеціальності. Поглиблене вивчення патогенних грибів майбутнім спеціалістам допоможе віддиференціювати колонізуючу одиницю від патогенного агента, а клініцистам дасть змогу підтвердити діагноз та вибрати адекватну терапію протимікотичними засобами. У Росії, наприклад, професійну діяльність на посаді лікаря міколога можуть здійснювати фахівці з вищою медичною освітою за спеціальністю «лікувальна справа» або «педіатрія», які закінчили інтернатуру, клінічну ординатуру чи аспірантуру за спеціальністю «клінічна мікологія» або лікарі, які закінчили професійну перепідготовку за спеціальністю «медична мікологія» і отримали сертифікат спеціаліста даної спеціальності.

Для підняття на якісно вищий рівень мікологічної служби доцільно було б також створити в Україні мікологічний центр, який успішно працює в інших країнах світу: США, Австралії, Англії, Франції, Польщі, Чехословаччині, Японії, Росії та ін. Завданнями мікологічного центру є:

- визначення напрямів і формування основних проблем наукових досліджень в області ме-

дичної мікології, їх координація в Україні;

- надання консультативної допомоги науково-дослідним і лікувально-профілактичним закладам з питань виділення та ідентифікації культур патогенних і умовно-патогенних грибів, діагностики, профілактики і лікування мікозів і мікоалергозів;
- проведення заходів щодо вивчення, підвищення кваліфікації практичних лікарів і лікарів-лаборантів з питань діагностики і лікування хворих мікозами і мікоалергозами;
- розробка проектів нормативно-методичних документів з питань епідеміології мікозів і організації мікологічної допомоги населення з урахуванням досягнень вітчизняної і зарубіжної науки і практики;
- розробка протоколів ведення хворих на мікози і з мікогенною алергією;
- розробка протоколів клінічних досліджень в області медичної мікології;
- проведення аналізу звітів і узагальнюючих даних вітчизняних досліджень з питань медичної мікології;
- організація та проведення наукових та показових конференцій, симпозіумів.

Таким чином, створення в Україні мікологічного центру та відкриття нових спеціальностей «клінічна мікологія» та «лабораторна мікологія» дозволить значно удосконалити мікологічну службу і, як результат, покращить надання мікологічної допомоги населенню України.

УДК 616.31-008.87-085.282

**І.П. Бурденюк,
А.М. Грозав,
А.Г. Демчук,
А.О. Міхєєв**

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

ХАРАКТЕР ГРИБКОВОЇ МІКРОФЛОРИ СЛИЗОВИХ ОБОЛОНОК СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ТА ЇЇ ЧУТЛИВІСТЬ ДО ДІЇ ДЕЯКИХ СИНТЕТИЧ- НИХ ХІМІОПРЕПАРАТІВ

Ключові слова: грибова
мікрофлора, слизові обо-
лонки, стоматологічні хворі,
хіміопрепарати, чутливість

Резистентність мікрофлори умовно патогенної та патогенної мікрофлори до антимікробних препаратів, яка негативно впливає на результати лікування хворих, є актуальною проблемою для всіх країн планети. Останнім часом у світі спостерігається ріст антибіотакорезистентних штамів

різних видів і родів бактерій, які є провідниками збудників гнійно-запальних інфекцій. Явище резистентності до дії існуючих протигрибкових препаратів спостерігається і в мікології. Таким чином обмежений арсенал антимікотичних препаратів втрачає лікувальну ефективність. При